PROPOSITIONES N°. 102.

DE

PERIPNEUMONIA;

Quas in medico Parisiensi Gymnasio, die 26 mensis augusti anno 1808, porrexit tutarique enixus est

ZACH. NARC. PINEL, Ortus vico Chouse, ad Ligerim dicto

(Turonensem attinente Præfecturam)

DOCTOR MEDICUS.

Nil utile, breve.

PARISIIS,

E TYPIS DIDOT JUNIORIS,

Typographi Scholæ medicæ parisinæ.

1808.

DOCTOR PRÆSES,

D. DEJUSSIEU.

DOCTORES DISPUTATURI,

DD. THOURET.

BOURDIER.

BOYER.

CHAUSSIER.

DEYEUX.

Decimo nono frimarii mensis die, anno 7, Scholæ medicæ Professores, opiniones in dissertationibus exhibitis emissas auctoribus proprias habendas esse, et illas à se approbari nec improbari statuerunt.

CARISSIMO PATRI SUO

Has pius dicat vovetque filius

Z. N. PINEL.

PROPOSITIONES

DE

PERIPNEUMONIA.

I.

Pulmonis de phlogosi tot et tanti scripserunt viri, tot eodem de morbo disseruêre baccalaurei, ut hæc exhausta ferè videatur materia. Eamdem in medium proferre iterùm, mens certè mihi primùm non erat; sed ob angustias temporum, citiùs proposito, in conspectum sexiès magistrorum venturus, quodammodòque incertus quid agerem, jamjam pertractatam, ut potè minimi operis opus, seligeram: vix verò, eâ de re, revolutis boni nominis medicorum libris, cùm perspexerim etiamnunc quidem egregiam desiderari peripneumoniæ monographiam, sed permultùm spatii ad eam conficiendam necessarium, onusque forsan meis majus fore viribus. His animadversis, prudentis mihi visum fuit in finibus me continere propositionum quas benignè mei velint excipere judices.

II.

Pulmones, præcipua respirationis organa, asperæ arteriæ, bronchorum intermedio, suspensi cavoque thoracis siti, coni uterque formam sat referentes; basi septo assidentes transverso; apice anterius, costæ supernæ, posterius vertebræ cervicis infimæ; facie

externa quæ gibbosa costis, interna mediastino respondentes; nervis, arteriis, venis, bronchorum ultimis divisionibus, vasis lymphaticis glandulisque plexubusve ejusdem naturæ, mirabili quasique inextricabili modo inter se mixtis, telaque cellulosa quaquaversùm involutis, conflantur.

III.

Alterutrius pulmonis, aut utriusque, inflammatio plurimis *peripneumonia*, ab ullis verò, rectiùsque, *pneumonia* nuncupatur.

IV.

Nùm in ramusculis arterialibus vasisque albis ex hisce nascentibus peripneumoniæ sedes certa ac definita, ut asseruit *Boerhaavius?* Nùm in parenchymate, ut recentissimi volunt? Nùm denique his aut in illis simplicibus elementariisve partibus? Nonne eam ad hunc usque diem inter obscura remanere perpetuòque forsàn remansuram pulmonis texturam animadvertenti patet?

V.

Nisi retrocessum culpetur quodcunque vitium in pulmones delatum, quod ad partes ab illo anteà obsessas celerrimè, si fieri potest, revocandum, nonne pariter liquet parvi esse momenti peripneumoniæ causam noscere, cæterùm non rarò ignotam, id etsi taceant autores plerique?

VI.

Minoris momenti peripneumoniæ exordium scire, prætereà varium, ideòque commemoratu supervacuum, nonne æquè perspicuum est?

VII.

Dolente alterutro aut utroque thoracis latere, febre, spiritûs difficultate, sputis sanguine mixtis, sono à percussione pectoris obscuro,

ut plurimùm dignoscitur peripneumonia: ut plurimùm dico, exempla enim hujusce morbi, autopsiâ solùm patefacti, referunt medici scriptores.; similia à me quidem fuêre collecta.

VIII.

Pauci sunt morbi qui gradus ab imo ad summum perhibent tam multos, quàm peripneumonia. Mirum non est, reipsa, aliquem videre laterali thoracis dolore laborantem, spiritum ægrè trahentem, nullâ comitante febre manifestâ. Sat plurima ejusce exempla maio extremo ineunteque junio nuper elapsis sese professori nostro *Bourdier* obtulêre. Quàm distat ille gradus peripneumoniæ primus ab eo quo nonnunquàm citra aliquot horas suffocantur propemodùm patientes, adeò sunt vehementia quibus occumbunt symptomata *fulminantia* non sine jure dicta!

IX.

Exitus peripneumoniæ hi sunt præcipui : 1.° Resolutio, quæ febre et dolore temperatis, respiratione à solitâ non perdissimili, omni remotâ complicatione, non ultrà progredientibus, potiùs verò decrescentibus denique symptomatibus, præsagitur. 2.° Metastasis, seu intùs, seu extùs fiat illa, symptomatibus primis derepentè evanidis, aliis verò simul enatis, agnoscenda. 3.° Crisis, quæ efficitur sputis, urinis, dejectionibus, κριτικὰ rectè veteribus dictis, quæcumque sit eorum natura ac etiam excretionis dies, dummodò symptomatum sit eis subsecutum levamen solum cui confidendum est veræ criseos signum. 4.° Suppuratio. 5.° Hepatisatio. 6.° Gangræna. 7.° Chronica phlogosis. Quatuor autem ultimi exitus perdifficulter sæpenumerò internoscendi atque ferè perpetuò exitiales, protractione symptomatum acerrimorum prævidendi satiùsve conjiciendi.

X.

Ex difficultate spiritûs unâ quodammodò deducitur omnis curatio. Si moderata sit ea, spesque seu solutionis, seu criseos affulgeat, vices

ferè spectatoris medenti sunt gerendæ, ne tunc fausta disturbentur naturæ conamina, nocua solùm removenda, potus quidam grati, refrigerantes, ne nimiùm otiosus videatur medicus, adhibendi; at si permagna sit illa difficultas; si dolor intolerabilis, tussis frequens pectorique infestissima; si pulsus durus, plenus, celer; si valente gaudeat corpore decumbens æger faciemque habeat rubram, tumidam; illicò, amplâ pertusione, affatìm mittendus sanguis est, bis aliquandò, ter rarò; si nihil enim symptomatum à primâ missione affertur mitigationis, mors impendet, ab iteratâque properatur, ni robustissima ægrotantis constitutio. Alia parvi duco remedia, qualiacunque sint omnia, paululùm sanationi concurrentia, in errore ni versor permagno. In statu usque eò violentiæ provecto, quid reverà sanguisugis, quid vesicatoriis, quid balneis, quid fotibus, quid tandem anacatharticis sputave moventibus, expectare est?

X I.

Nulla forsàn alia valetudo adversa tam multa init connubia, quàm peripneumonia, nondùm, sciam, *ex professo* tractata, nobili nihilominùs calamo digna, diuturni laboris monographia, cum essentialibus videlicet frebribus, intermittentibus, remittentibus, cum zonâ, rubeolâ, hepatitide, ictero, pericarditide, podagrâ, rhumatismo, cum catarrho pulmonali, bilioso-putridâ febre, quæ connubia à me pleraque visa, cum aliis mihi ignotis nonne conjunctioni idonea? Arduum non est intelligere multùm differre curandi methodum in hisce complexionibus diversis.

X I I.

Symptomatibus consentaneis sympathicisve pro essentialibus non rarò, a meque ipso forte interdùm, habitis, definitionem morbi compositi jamjam, sed concisiùs datam, explanare, hic est quippe locus, ni fallor, mihi sit concessum. 1.° signa quibus quilibet morbus ab alio quovis secerni potest, nonnisi cum sint signa seriei plus minùsve multæ ægrotationum communia, morbus compositus complecti, amplecti præberequ e

debet perscrutanti signa unicuique simplici propria, caracteristica. 2.° Neglectis abstractisve alterutrius morbi signis, non minori evidentiâ patere debet perquirenti alter. 3.° Simplici unicuique initii, decursus exitusque suus inesse debet consuetus, aut saltem mixtus ex utrâque modus. 4.° Qualicunque periodo ægritudinis compositæ à fideli observatore condita sit historia; signa cujusque simplicis repiriri oportet gradu tantùm variantia.

XIII.

Pleuritidem, catarrhum pulmonalem, hepatitidem, rheumatismum, quasdam hemoptyses, nonne etiam pericarditidem et asthma acutum, cum peripneumoniâ eam interdùm similitudinem habere, ut facili, ne dicam ineluctabili, dari possit errori locus, sat experientia constat; exindè eorum magni ponderis collatio à me nunc solùm indicanda, aliàs, si detur, aggredienda.

XIV.

Nonne patet ex dictis peripneumoniam ab ingressu dignosci semper non posse, quandoquè tardè, quandoquè nunquàm, eamque non esse morbum perpetuò gravem?

XV.

Dolorem thoracis inter signa peripneumoniæ certa seu caracteristica, poni non posse, sat demonstraverê observatores cadavera introspicientes; sed, à priori, ut aïunt, id nonne probandum? assertio adversa nonne prænota supponit sequentia? 1.° Proprius doloris modus unicuique parti simplici elementariæve seorsìm irritantibus, tum physicis, tum chymicis objectæ variis. 2.° Proprius doloris modus partibus elementariis, binis, trinis, etc., simul conjunctis, iisdem irritantibus subjectis. 3.° Demùm modus doloris proprius elementariis partibus majori minorive numero coadunatis, alterâ earum quâlibet massâ prævalente, iisdem irritantibus subjectis.

XVI.

Cor inter et pulmonem consensusne extat major quàm pulmonem inter et cerebrum? Ab eone inferri potest febrim, ut reverà est, prægredi sæpissimè dolori debere? Num à nervis duplici fonte receptis à pulmone id mirum explicabile est phenomenon? Num mediante trisplanchnico intercostalive, etc., primus efficitur consensus, undè *febris secundaria* nosologicè dicta, dolore necdùm orto? Num, contrà, mediante pneumogastrico parive octavo percipitur status pulmonis inflammatorius, undè dolor interdùm apyrecticus?

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Interprete commentariolisque illustrante* BUTINO).

I.

Extremis morbis extrema exquisitè remedia, optima sunt. *Sect. 1, aph. 6.*

II.

Quæ longo tempore extenuata sunt corpora, lentè reficere oportet, quæ verò brevi, breviter. *Sect. 11, aph.* 30.

III.

Quibus judicatio instat, iis nox, quæ accessionem præcedit, difficilis est; quæ verò subsequitur magnâ ex parte, facilior existit. *Ibid., aph.* 13.

IV.

Ubi fames, laborandum non est. *Ibid., aph.* 16.

V.

Acutorum morborum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque salutis, neque mortis. *Ibid., aph.* 19.

VI.

Ejus qui ex ægretudine benè cibatur nihil proficere corpus, malum. *Ibid., aph.* 31.

VII.

Qui benè valent corpore, difficulter ferunt medicationes. *Ibid., aph.* 37.